
**Analisis Perbandingan Pelaksanaan Jaminan Persalinan (Jampersal) pada
Bidan Praktek Swasta (BPS) Di Wilayah Puskesmas Kota Semarang dengan
Petunjuk Teknis (Juknis) Jampersal Tahun 2012**

Evariana Mandasari

Abstrak

Jaminan persalinan merupakan jaminan yang digunakan untuk pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, pelayanan nifas termasuk pelayanan KB pasca persalinan dan pelayanan bayi baru lahir yang pembiayaannya dijamin oleh pemerintah. Jampersal di Kota Semarang dilaksanakan sejak bulan April 2011. Tujuan penelitian membandingkan pelaksanaan jampersal pada bidan praktik swasta dengan juknis jampersal tahun 2012 di Kota Semarang meliputi pelaksanaan klaim, pelayanan dan evaluasi jampersal. Metode penelitian adalah kualitatif. Subjek penelitian adalah bidan praktek swasta di wilayah Bangetayu dan Karangdoro. Sebagai Triangulasi adalah Pengelola Jaminan Persalinan Dinas Kesehatan Kota Semarang dan koordinator bidan IBI (Ikatan Bidan Indonesia). Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan jaminan persalinan di Kota Semarang dalam aspek pelaksanaan klaim terdapat beberapa kendala pada aspek komunikasi dan sumber daya, pembuatan partograf masih dirasa rumit oleh bidan hal ini membuat bidan enggan untuk melaksanakan klaim dan bidan tidak memiliki asisten untuk membantunya. Pelaksanaan pelayanan jampersal masih terkendala pada aspek sikap atau disposisi dan struktur birokrasi, kurang adanya pengawasan pada pasien yang telah menggunakan KB dan pada juknis sudah dijelaskan bahwa pasien yang ikut jampersal wajib untuk berKB. Evaluasi pelaksanaan jampersal memiliki kendala pada struktur birokrasinya, masih adanya pasien yang belum pernah disupervisi oleh pihak Dinas, hal ini membuat bidan kurang termotivasi untuk melaksanakan jampersal.

Dari hasil penelitian tersebut diharapkan pihak Dinas, IBI dan bidan bisa lebih komunikatif agar tidak terjadi salah interpretasi dalam pelaksanaan jampersal.

Kata kunci : Perbandingan Pelaksanaan Program, Jaminan Persalinan.

Abstract

Delivery guarantee is a guarantee that is used for prenatal care, delivery assistance, postpartum care, including family planning, postpartum and newborn care financing is guaranteed by the government. Jampersal in Semarang held since April 2011. The purpose of research comparing the execution jampersal private practice midwives jampersal guidelines in 2012 in the city of Semarang include claims implementation, and evaluation services jampersal. The research method is qualitative. Subjects were midwives in private practice in the region and Karangdoro Bangetayu. Triangulation is business as Insurance Maternity Semarang City Health Department and coordinator midwife IBI (Indonesian Midwives Association). Data collected through in-depth interviews.

The results showed that the implementation guarantees delivery in Semarang in aspects of the implementation of the claims are some constraints on communication and resource aspects, making partograf still considered complicated by the midwife this makes midwives were reluctant to implement the claims and midwives do not have an assistant to help him. Jampersal service implementation aspects are still constrained in attitude or disposition and bureaucratic structure, lack of surveillance in patients who have used the pills and the guidelines described that patients who took jampersal mandatory for berKB. Evaluation of the implementation of jampersal have constraints on bureaucratic structures, the persistence of the patients who had never supervised by the Department, it makes midwives are less motivated to implement jampersal.

From the results of these studies are expected to the Department, IBI and midwives could be more communicative to avoid wrong interpretation in the implementation jampersal.

Keywords: Comparison of Program Implementation, Delivery Assurance.

Bagian ilmu kesehatan masyarakat/administrasi dan kebijakan kesehatan

Metode

Jenis penelitian deskriptif dengan rancangan kualitatif. Adapun sampel dari penelitian ini adalah Bidan Praktik Swasta yang ada di wilayah Kota Semarang berasal dari dua puskesmas yakni puskesmas yang memiliki angka kematian ibu tinggi selama lima tahun terakhir ialah

puskesmas Bangetayu dan Puskesmas yang memiliki angka kematian ibu terendah ialah Puskesmas Karangdoro.

Hasil

Informan di wilayah puskesmas Bangetayu sebagian besar mengetahui syarat pengumpulan dan mekanisme klaim jampersal, namun

hanya satu bidan yang tidak melaksanakan klaim jampersal hal ini dikarenakan menurut bidan tersebut pengumpulan klaim jampersal dianggap rumit karena sebelum adanya jampersal tidak perlu harus mengumpulkan syarat klaim, sehingga bidan langsung mendapat uang dari hasil melayani pasien, namun dengan adanya klaim membuat bidan merasa rumit dalam pengumpulan klaim seperti partograf, usia bidan yang sudah berumur membuat bidan merasa enggan untuk melaksanakan klaim jampersal, format form klaim yang kecil menyulitkan bidan untuk menulis.

Informan di wilayah puskesmas Karangdoro mengetahui syarat pengumpulan dan mekanisme klaim jampersal, hal ini dikarenakan semua bidan praktik swasta di wilayah tersebut melaksanakan jampersal sejak tahun 2011 sehingga informasi yang didapat sangat jelas. Tidak ada perubahan yang berarti dalam klaim jampersal hanya tarif pelayanan yang berubah mengalami kenaikan pada tahun 2012 sehingga membuat bidan termotivasi untuk melaksanakan klaim jampersal. Terdapat satu bidan yang pada tahun 2011 ikut perjanjian kerjasama jampersal namun tidak ikut melaksanakan, hal ini dikarenakan bidan sedang sibuk mengurus anaknya yang masih kecil dan tarif pada saat itu dinilai masih kurang sehingga bidan tidak melaksanakan jampersal, namun tahun 2012 terjadi

perubahan tarif maka bidan tersebut baru sepenuhnya ikut melaksanakan jampersal. Jika bidan tidak mengerti dengan proses pengumpulan klaim maka bisa bertanya pada bidan puskesmas. Dengan adanya jampersal pasien yang datang semakin meningkat.

Informan di wilayah puskesmas Bangetayu mengerti dengan pelayanan yang diberikan pada pasien jampersal, hal ini dikarenakan sudah ada sosialisasi dari pihak DKK dan IBI mengenai pelaksanaan jampersal salah satunya pelayanan jampersal, tidak ada perubahan dalam segi pelayanan dari tahun 2011 sehingga bidan sangat jelas dengan pelayanan jampersal. Namun masih ada pasien yang menunda untuk berKB sedangkan pasien telah menggunakan paket jampersal hal ini dikarenakan mereka masih beranggapan bahwa bahwa banyak anak banyak rejeki sehingga mereka menunda untuk memakai KB.

Informan di wilayah puskesmas Karangdoro tidak jauh berbeda dengan informan di wilayah puskesmas Bangetayu, mereka paham dengan pelaksanaan pelayanan jampersal, hal ini dikarenakan pihak Dinas sudah mensosialisasikan dari tahun 2011. Namun masih ada pasien yang awalnya memakai KB namun beberapa hari kemudian minta dilepas di bidan lain sedangkan pasien sudah

menggunakan paket jampersal, hal ini dikarenakan pasien merasa tidak cocok dengan KB yang dipakai yaitu IUD sehingga dilepas dibidan lain.

Informan di wilayah puskesmas Bangetayu mengungkapkan bahwa peran DKK dan IBI dalam pelaksanaan jampersal cukup baik karena pihak DKK melakukan sidak sebulan sekali tanpa pemberitahuan ke bidan sehingga pihak DKK bisa menilai sejauh mana persiapan dan perkembangan bidan dalam menangani pasien. Pihak IBI juga mengadakan pertemuan sebulan sekali untuk mengevaluasi kinerja bidan dalam memberikan pelayanan terhadap pasien. Namun terdapat satu bidan yang belum pernah disidak oleh pihak DKK sehingga bidan kurang termotivasi dalam memberikan pelayanan jampersal, bidan tersebut juga sering tidak datang pada pertemuan yang ada di DKK maupun IBI.

Informan di wilayah puskesmas Karangdoro juga mengemukakan hal yang sama yaitu peran DKK dan IBI dalam pelaksanaan pelayanan jampersal sudah cukup baik karena pihak DKK mengawasi dan memantau kinerja bidan dalam memberikan pelayanan, hal ini terbukti dari adanya pencatatan dan pelaporan data pasien yang sudah dilayani oleh bidan yang kemudian dikumpulkan ketika ada pertemuan dengan pihak DKK. Pihak IBI juga mengadakan pertemuan

sebulan sekali dengan para bidan, hal ini dilakukan untuk membina bidan dalam memberikan pelayanan pada pasien sehingga bidan yang mengikuti jampersal ialah bidan yang berkompeten.

Pembahasan

Menurut Agustino, komunikasi merupakan salah satu variabel penting yang mempengaruhi implementasi kebijakan publik, komunikasi sangat menentukan keberhasilan pencapaian tujuan dari implementasi kebijakan publik. Informan di wilayah yang memiliki angka kematian ibu tertinggi menyatakan bahwa komunikasi masih menjadi kendala, namun mereka mengetahui syarat klaim dan mekanismenya, tahun 2011 pihak Dinas dan IBI sudah mensosialisasikan pelaksanaan klaim jampersal, tidak ada yang berubah pada syarat klaim dan mekanismenya. Syarat klaim meliputi pengumpulan fotokopi KTP (kartu tanda penduduk), fotokopi buku KIA, partograf, surat rujukan, sedangkan mekanisme pelaksanaan klaim untuk bidan praktik swasta syarat klaim dikumpulkan pada tanggal 15-25 yang kemudian

diserahkan ke petugas Dinas yang mengurus klaim. Hanya satu informan yang tidak melaksanakan klaim hal ini dikarenakan pasien yang datang sedikit, tahun 2011 ikut dalam penandatanganan kerjasama jampersal, namun tidak ikut melaksanakan, jika tidak ikut dalam penandatanganan PKS (perjanjian kerjasama) maka SIPB (surat ijin praktek bidan) akan dipersulit seperti perpanjangan SIPB maka dengan terpaksa bidan ikut PKS namun tidak menjalankan jampersal. Bidan tersebut juga kurang tahu sepenuhnya syarat klaim, hal ini dikarenakan bidan tidak aktif dalam pertemuan di Dinas maupun IBI.

Informan di wilayah puskesmas yang memiliki angka kematian ibu terendah komunikasi berjalan dengan cukup baik, hal ini bisa dilihat dari seluruh informan melaksanakan klaim jampersal, kejelasan informasi yang diberikan oleh pihak Dinas terhadap bidan, informasi yang diberikan pun konsisten, tidak berubah-ubah sehingga bidan mudah menangkap apa yang pihak Dinas dan IBI sampaikan. Terdapat satu bidan yang

tahun 2011 tidak melaksanakan jampersal namun ikut PKS hal ini dikarenakan adanya ancaman dari pihak Dinas. Terdapat satu bidan yang tidak melaksanakan jampersal namun ikut PKS, hal ini dikarenakan bidan tersebut sedang repot mengurus anak sehingga tahun 2011 tidak sepenuhnya ikut melaksanakan jampersal. Tahun 2012 bidan tersebut baru sepenuhnya ikut sedangkan bidan belum paham mengenai syarat pengumpulan klaim, namun bidan tersebut meminta untuk bidan di puskesmas mengajarnya cara mengumpulkan klaim.

Kesimpulan

1. Pelaksanaan klaim jampersal, masih adanya kendala dalam proses pengumpulan klaim yang dikeluhkan oleh bidan seperti pembuatan partograf, pengumpulan klaim ke Dinas, form klaim yang terlalu kecil membuat bidan kesulitan dalam menulis pelayanan pasien.
2. Pelayanan jampersal masih adanya kendala dalam pelayanan, seperti bidan yang tidak setuju dengan obat yang ada dalam

paket jampersal karena nyawa pasien sangat penting sehingga obat yang diberikan haruslah yang berkualitas bagus. Penarikan diluar paket jampersal diperbolehkan oleh pihak DKK. Masih adanya pasien yang melepas KB di bidan lain, sehingga pelayanan KB belum optimal.

3. Evaluasi jampersal mendapat tanggapan yang baik dari bidan karena dengan adanya evaluasi bidan bisa lebih mendalami jampersal. Evaluasi dilakukan setiap bulan oleh pihak DKK dan IBI sehingga informan triangulasi bisa melihat perkembangan bidan dalam menangani pasien

Saran

1. Bagi Dinas Kesehatan Kota Semarang

- a. Sebaiknya proses pengumpulan klaim di DKK memberikan konfirmasi bagi bidan yang klaim nya tidak bisa langsung cair pada hari itu juga dan memberikan kepastian kapan klaim bisa cair sehingga bidan tidak kebingungan dalam proses pengumpulan kaim.

- b. Sebaiknya form klaim diubah bentuknya karena form yang sekarang menyulitkan bidan praktek swasta dalam pengisiannya.

2. Bagi Bidan Praktek Swasta

- a. Sebaiknya tidak hanya sisi materi saja yang difikirkan bidan , namun nilai social dari adanya jampersal bagi pasien
- b. Sebaiknya bidan yang ikut dalam penandatanganan jampersal namun tidak melaksanakan jampersal tetap ikut dalam pertemuan di DKK dan IBI cabang Kota Semarang sehingga bisa tahu perkembangan jampersal saat ini.

3. Bagi Peneliti

- a. Perlu dilakukan penelitian lanjutan, mengenai pelaksanaan jampersal pada bidan praktek swasta terhadap juknis jampersal di Kota Semarang.

DAFTAR PUSTAKA

1. United Nations. Laporan Tujuan Pembangunan Millenium (*The Millenium Development Goals Report*). United Nations. New York. 2008.
 (<http://www.targetmdgs.org/index.php>)
 [diakses tanggal 3 Juni 2011]
2. BPS. *Angka Kematian Ibu (AKI)*. 2011.
 (<http://mdgs-dev.bps.go.id/main.php?link=in-goal6>.)
 [diakses tanggal 28 Juli 2011]
3. *Repository. Angka Kematian Ibu di Indonesia. 2011.*
 (repository.tp.ac.id/pdf/24/2362/angka-kematian-ibu-di-indonesia.pdf)
 [diakses tanggal 28 Juli 2011]
4. Dinkes Kota Semarang. *Profil Kesehatan Dinas Kota Semarang Tahun 2011*. In : Dinas Kesehatan, editor. Semarang 2011.
5. [Provinsi Sumatra Barat. Angka Kematian Ibu Melahirkan \(AKI\).](http://www.sumbarprov.go.id/images/media/Angka%20Kematian%20Ibu%20Melahirkan.pdf)
 (<http://www.sumbarprov.go.id/images/media/Angka%20Kematian%20Ibu%20Melahirkan.pdf>)
 [diakses tanggal 14 Maret 2011]
6. Pemkot Surakarta. *Pemkot Surakarta Siap Melaksanakan Program Jaminan Persalinan*. 2011.
 (<http://www.surakarta.go.id/news/pemkot.surakarta.siap.melaksanakan.program.jaminan.persalinan.html>.)
 [diakses tanggal 12 November 2011]
7. Depkes. *Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan*. 2011.
 (http://www.ppjk.depkes.go.id/index.php?option=com_content&task=view&id=275&Itemid=2)
 [di akses pada tanggal 20 juni 2011]
8. **Vera Farah Bararah. Jampersal Sudah Bisa Digunakan Untuk Melahirkan Gratis. 2011.**
 ([http://health.detik.com/read/2011/03/30/111736/1604375/763/jampersal-sudah-bisa-](http://health.detik.com/read/2011/03/30/111736/1604375/763/jampersal-sudah-bisa))

- [digunakan-untuk-melahirkan-gratis.\)](#)
[di akses pada tanggal 19 juni 2011]
9. Riskesdas. [RISKESDAS 2010.](#)
(www.scribd.com/doc/52186303/RISKESDAS-2010)
[diakses tanggal 12 November 2011]
10. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan.* 2011.
11. Kementerian Republik Indonesia. *Buku saku jampersal.* 2011.
(www.scribd.com/doc/72650198/buku-saku-jampersal)
[diakses tanggal 14 November 2011]
12. Rohana Sembiring. *Peilaku Bidan Praktik Swasta dalam Menggunakan Perlengkapan Perlindungan Diri (PPD) di Kecamatan Medan Denai.* Universitas Sumatra utara. *.(Skripsi).* 2009.
(repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/14785/1/041000244.pdf)
- [diakses tanggal 14 November 2011]
13. Kotler, Philip. 2000. *Marketing Manajemen: Analysis, Planning, implementation, and Control* 9th Edition, Prentice Hall International, Int, New Yersey
14. Robbins, S.P. *Perilaku Organisasi.* Jilid I. Jakarta: PT INDEKS Kelompok Garmedia. 2003
15. Walgito, Bimo. *Pengantar Psikologi Umum.* Yogyakarta: Andi Offset. 2003
16. Rosyadi, I. 2001. *Keunggulan kompetitif berkelanjutan melalui capabilities-based competition: Memikirkan kembali tentang persaingan berbasis kemampuan.* Jurnal BENEFIT, vol. 5, No. 1, Juni 2001. Surakarta: Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Surakarta
17. Mar'at. *Sikap Manusia Perubahan Serta Pengukurannya.* Jakarta: Ghalia Indonesia. 1991

18. rindh<http://www.duniapsikologi.com/sikap-pengertian-definisi-dan-faktor-yang-mempengaruhi/>
19. rastudio.
<http://rastodio.com/pendidikan/pengertian-motivasi.html>. 2009
20. Herdiansyah, H. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Asdi Mahasatya. Jakarta. 2005
21. Moleong, L. J. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Edisi Revisi. Remaja Rosdakarya Bandung. Bandung. 2007.
22. Nasution, S. *Metodologi Research*. Bumi Aksara. Jakarta. 2008